

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Oleh karena itu, tujuan hukum kesehatan adalah mengatur hubungan-hubungan di dalam bidang pelayanan kesehatan, dimana kesehatan manusia diutamakan. Maka ahli hukum harus berupaya membangun kerangka dalam bidang kesehatan, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien. Peraturan yang mengatur mengenai kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan.

Sebagaimana yang terdapat di Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan diantaranya adalah dokter, dokter gigi, perawat, apoteker, dan bidan. Setiap tenaga

kesehatan dalam memberikan putusan atas suatu tindakan medis harus dilandasi atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.

Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dalam bidang kesehatan adalah perawat. Perawat merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan, bahkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang dalam kesehariannya selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat merupakan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan langsung baik kepada individu, keluarga dan masyarakat. Kehadirannya adalah mengupayakan agar pasien mendapatkan kesembuhan atas masalah kesehatan yang diderita oleh pasien.

Pada praktek keperawatan terdapat sebuah permasalahan hukum, terutama persoalan tentang bagaimana cara atau mekanisme pelimpahan tugas atau kewenangan dokter kepada perawat. Undang-Undang praktik keperawatan atau Undang-Undang untuk praktik keperawatan profesional pada dasarnya berfungsi untuk mengatur praktik keperawatan agar hak-hak masyarakat dalam memperoleh perawatan yang baik dapat terpenuhi.

Tindakan medis yang dilakukan perawat terhadap pasien akan menjadi bumerang bagi perawat ketika tindakan tersebut merugikan pasien, sedangkan tindakan tersebut adalah sebuah pelimpahan tugas yang seharusnya dilakukan oleh dokter. Ketika kerugian yang diderita pasien

akibat tindakan tersebut berakibat fatal maka disinilah muncul permasalahan hukum, khususnya di bagian hukum perdata.

Ketika dokter melimpahkan tanggung jawabnya kepada perawat, secara hukum berarti telah mengalihkan tanggung jawab hukum dalam tindakan tersebut. Artinya ketika pasien dirugikan akibat dari pelimpahan tanggung jawab tersebut, perawat juga ikut menjadi korban karena tugas dan status profesionalnya. Agar tidak terjadi kekeliruan antara dokter dan perawat dalam pembuktian hukumnya, maka di perlukan suatu pemahaman yang universal yaitu bentuk tertulis pelimpahan tugas dokter kepada perawat. Dalam dunia kesehatan saat ini khususnya hubungan antara dokter dan perawat telah ada suatu catatan-catatan tindakan medis yang dituliskan dalam sebuah rekam medis pasien yang berisi semua informasi medis tentang pasien termasuk didalamnya tentang bagaimana tindakan-tindakan yang dilakukan terhadap pasien. Tetapi kelemahan dari rekam medis ini adalah bahwa yang dapat melihat dan mengetahui isi rekam medis ini hanyalah dokter dan perawat yang berkaitan dengan rekam medis pasien yang bersangkutan. Pasien sendiri tidak dapat leluasa dengan rekam medis tersebut.¹

Dasar hukum pelimpahan kewenangan tugas dokter kepada perawat terdapat dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e, dan Pasal 32 ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), ayat (7) Undang-Undang Nomor 38 Tahun

¹ <https://media.neliti.com/media/publications/34287-ID-tanggungjawab-perawat-terhadap-pasien-dalam-pelimpahan-kewenangan-dokter-kepada.pdf> diunduh pada minggu 4 November 2018, jam 09.30 WIB

2014 Tentang Keperawatan. Dan dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Dalam praktiknya terkadang terjadi kesalahan atau kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya. Kelalaian adalah perilaku yang tidak sesuai dengan standar keperawatan. Kelalaian terjadi ketika tindakan medis yang dilakukan perawat tidak sesuai dengan praktik pengobatan yang aman.

Beberapa kesalahan yang sering dilakukan perawat dalam tindakan medik menurut R.Priharjo adalah:²

“Keliru atau salah dalam memberikan obat atau salah dosis, salah membaca label, salah menangani pasien, dan yang lebih berat lagi adalah salah memberikan transfusi darah sehingga mengakibatkan hal yang fatal. Mayoritas kesalahan yang dilakukan perawat merupakan hasil dari ketidaksempurnaan dari proses berpikir yang mempengaruhi pengambilan keputusan.”

Kesalahan perawat dalam tindakan medik akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit yang pada Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Kemudian

² R. Priharjo, *Pengantar Etika Keperawatan*, Kanisius, Yogyakarta, 2005, hlm.22

individu perawat pelaku kesalahan medik dan terhadap profesi. Selain gugatan pidana, juga dapat berupa gugatan perdata dalam bentuk ganti rugi. Perawat profesional seperti halnya tenaga kesehatan lain mempunyai tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan dari kesalahan tindakannya. Tanggung jawab yang dibebankan kepada perawat dapat berasal dari kesalahan yang dilakukan oleh perawat baik berupa tindakan kriminal, kecerobohan maupun kelalaian.

Pada dasarnya, kesalahan dan kelalaian dalam melaksanakan tindakan medis merupakan hal penting untuk dibahas karena kesalahan dan kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan bagi pasien dan masyarakat pada umumnya.

Diberlakukan standar praktek keperawatan, maka institusi memberikan kesempatan pada klien untuk mengontrol asuhan keperawatan yang diberikan perawat pada klien. Apabila klien tidak dapat pelayanan yang memuaskan atau klien dirugikan karena kelalaian perawat maka klien dan keluarga mempunyai hak untuk bertanya dan menuntut. Di negara maju dimana standar ini telah diberlakukan maka kekuatan hukumnya sangat kuat. Apabila perawat melakukan kelalaian karena tindakan yang menyimpang dari standar maka perawat dianggap melanggar hukum dan harus dituntut pertanggung jawabannya. Oleh karena itu, setiap perawat

harus betul-betul memahami standar praktek keperawatan agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu pada klien.³

Kesalahan pemberian obat adalah suatu kesalahan dalam proses pengobatan yang masih berada dalam pengawasan dan tanggung jawab profesi kesehatan, pasien atau konsumen, dan seharusnya dapat dicegah. Kesalahan pemberian obat, selain memberi obat yang salah, mencakup faktor lain yang sekaligus sebagai kompensasi, memberi obat yang benar pada waktu yang salah atau memberi obat yang benar pada rute yang salah, jika terjadi kesalahan pemberian obat, seharusnya perawat yang bersangkutan harus segera menghubungi dokternya atau kepala perawat atau perawat senior setelah kesalahan itu diketahuinya.⁴

Perawat bertanggung jawab dalam pemberian obat-obatan yang aman. Perawat harus mengetahui semua komponen dari perintah pemberian obat dan mempertanyakan perintah tersebut jika tidak lengkap atau tidak jelas atau dosis yang diberikan di luar batas yang direkomendasikan. Secara hukum perawat bertanggung jawab jika mereka memberikan obat yang diresepkan dan dosisnya tidak benar atau obat tersebut merupakan kontraindikasi bagi status kesehatan klien. Sekali obat telah diberikan, perawat bertanggung jawab pada efek obat yang diduga bakal terjadi. Buku-buku referensi obat seperti , Daftar Obat Indonesia (DOI), *Physicians' Desk Reference* (PDR), dan sumber daya manusia, seperti ahli farmasi, harus

³ Sharif La Ode, *konsep dasar keperawatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2012, hlm.14

⁴ <http://evasepterina2.blogspot.com/2014/06/makalah-kesalahan-pemberian-obat.html>
diunduh pada rabu 24 Oktober 2018, jam 16.20 WIB

dimanfaatkan perawat jika merasa tidak jelas mengenai reaksi terapeutik yang diharapkan, kontraindikasi, dosis, efek samping yang mungkin terjadi, atau reaksi yang merugikan dari pengobatan.⁵

Kesalahan perawat dalam tindakan medik dapat digugat secara perdata dengan meminta ganti rugi yang dapat dilakukan oleh individu yang merasa dirugikan langsung, ataupun dengan meminta bantuan kepada orang yang lebih mengetahui atau faham mengenai hal tersebut. Salah satunya adalah dengan meminta bantuan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Kelalaian yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan obat kepada pasien juga akan menyebabkan dapat dituntutnya Rumah Sakit tempat perawat tersebut bekerja, baik itu dituntut secara perdata ataupun pidana.

Perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan saja, melainkan difasilitasi juga dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan pasien dalam mengkonsumsi produk. Kedua undang-undang tersebut mengatur tentang tanggung jawab yang harus dihadapi oleh perawat, selaku tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan yang berdampak merugikan pasien. Seluruh peraturan yang ada dibuat untuk melindungi konsumen dari dampak perbuatan kesalahan pelaku medis yang dapat merugikan pasien.

⁵ *ibid*

Tiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada orang lain. Dengan demikian bila dilihat dari konsep hukum keperawatan, maka pelanggaran terhadap kelalaian dalam memberikan obat kepada pasien dapat dimasukkan ke dalam perbuatan melanggar hukum. Dan apabila pasien atau keluarganya menganggap perawat telah merugikan oleh perbuatan perawat yang melanggar hukum tersebut, maka pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan tuntutan ganti rugi sesuai dengan ketentuan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan : "Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya"

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur mengenai hak-hak konsumen, begitu pula dengan kewajiban-kewajiban konsumen serta pelaku usaha. Pasien sebagai pengguna jasa kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dapat dikualifikasi sebagai konsumen. Kedua undang-undang ini, baik Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan peranannya sebagai peraturan yang mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan, atas tindakan perawat yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat. Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus ditempuh

perawat, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas tindakan kesalahannya itu.

Adapun salah satu contoh kasus yang dimuat pada berita harian online merdeka.com, mengenai kelalaian yang pernah dilakukan salah satu perawat yang ada di Indonesia.

Dugaan salah memberikan obat ini berawal dari operasi kuret yang dijalannya 2015 lalu. Saat itu Tina mengalami keguguran sehingga harus menjalani operasi kuret. Saat operasi akan dimulai Tina diberi empat kali suntikan bius. Alasannya kata dia, suntikan bius pertama hingga ketiga tidak berdampak apapun kepada Tina. Setelah suntikan keempat Tina baru mulai tidak sadarkan diri. Operasi dilakukan dan berjalan lancar. Namun saat mulai sadar, Tina merasa sakit di bagian tangan sebelah kanan. Khususnya di bagian sekitar pergelangan tangan bekas lokasi suntikan yang keempat. "Lama kelamaan makin sakit," ujarnya. Tina menanyakan penyebab sakitnya itu kepada salah satu perawat di rumah sakit. Berdasarkan keterangan yang dia dapat dari salah satu perawat, sakitnya itu hanya bekas suntikan. Tanganya lalu dikompres dengan boorwater. Padahal obat tersebut sudah dilarang sejak 1999 lalu. Kemudian dia melakukan kontrol untuk memeriksakan rasa sakitnya itu ke Rumah Sakit X. Oleh Rumah Sakit X dirujuk ke Rumah Sakit Immanuel.

Seiring berjalannya waktu, tangan kanannya semakin parah. Hingga pada 7 Februari 2017 jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan diamputasi. Karna seperti sudah terbakar.

Kemudian 1 April pihaknya juga mencoba memediasi agar masalahnya segera selesai. Namun pihak rumah sakit tidak datang. Akhirnya kita lakukan gugatan ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, dan meminta ganti rugi.

Terhadap salah satu contoh kasus tersebut, perawat telah melakukan kelalaian dalam memberikan obat kepada pasien. Oleh karena itu dalam hal ini akan sangat mempengaruhi kesehatan pasien, dan merugikan pasien sendiri. Dalam konteks ini pasien harus mendapat perlindungan hukum selaku penerima pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut di atas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang dituangkan dalam bentuk skripsi dengan mengambil judul: **“Perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat dihubungkan dengan Undang-Undang

Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen?

2. Bagaimana tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat ?
3. Bagaimana penyelesaian dari perlindungan dan tanggung jawab dari kelalaian perawat dalam memberikan obat?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan identifikasi masalah yang dikemukakan sebelumnya, maka maksud dan tujuan dari penulisan ini adalah :

1. Untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
2. Untuk mengetahui bagaimanakah tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat.
3. Untuk mengetahui bagaimana penyelesaian dari perlindungan dan tanggung jawab dari kelalaian perawat dalam memberikan obat.

D. Kegunaan Penelitian

Dengan tujuan penelitian sebagaimana telah disebutkan di atas, maka kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kegunaan teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi perkembangan ilmu hukum khususnya hukum perdata dan hukum kesehatan dalam hal ini menyangkut tentang bagaimana perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi di bidang akademis dan sebagai bahan kepustakaan

2. Kegunaan praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi Pemerintah, dalam upaya mewujudkan asuhan keperawatan yang optimal.
- b. Penelitian ini diharapkan pula dapat dijadikan panduan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sehingga terhindar dari masalah hukum akibat pelayanan yang diberikannya kepada masyarakat.

E. Kerangka Pemikiran

Pancasila sebagai Dasar Negara Republik Indonesia dan falsafah Negara mencantumkan nilai-nilai kemanusiaan dan keadilan, pada sila kedua dinyatakan “kemanusiaan yang adil dan beradap” dan sila kelima “keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia”, yang artinya pancasila menaruh perhatian penuh pada nilai kemanusiaan dan keadilan.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke-4 Pasal 1 ayat 3 yaitu: “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”

Tujuan negara Indonesia sebagai negara hukum mengandung makna bahwa negara berkewajiban untuk melindungi seluruh warganya dengan suatu peraturan perundang-undangan demi kesejahteraan kehidupan bersama. Hal tersebut juga tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke empat bahwa:

“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada : Ketuhanan Yang Maha Esa, kemanusiaan yang adil dan beradab, persatuan Indonesia, dan kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Upaya untuk mewujudkan masyarakat Pancasila, diperlukan suatu hukum yang berisi norma-norma, aturan-aturan atau ketentuan-ketentuan yang harus dilaksanakan dan ditaati oleh setiap warga negara Indonesia. Hukum yang dimaksud adalah UUD 1945 sebagai hukum dasar tertulis di Indonesia. UUD 1945 merupakan arahan yang paling dasar dalam menyusun tujuan pokok pembangunan nasional sebagai suatu visi pembangunan nasional guna dijadikan landasan dalam keputusan/Ketetapan MPR. Khusus dalam pembukaan UUD 1945 disebutkan empat pokok pembangunan nasional mencakup mencerdaskan kehidupan bangsa, menciptakan kesejahteraan umum, melindungi seluruh tumpah darah

Indonesia, dan berperan serta dalam membantu ketertiban dunia dan perdamaian abadi.

Indonesia merupakan negara hukum dan tidak berdasarkan kekuasaan belaka, sebagaimana dinyatakan oleh Jimly Asshiddiqie sebagai berikut:⁶

“Salah satu prinsip dasar yang mendapatkan penegasan dalam perubahan UUD 1945 adalah prinsip negara hukum, sebagaimana tertuang dalam Pasal 1 Ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan bahwa ‘Negara Indonesia adalah negara hukum’. Bahkan secara historis negara hukum (Rechtsstaat) adalah negara yang diidealkan oleh para pendiri bangsa sebagaimana dituangkan dalam penjelasan umum UUD 1945 sebelum perubahan tentang sistem pemerintahan negara yang menyatakan bahwa Negara Indonesia berdasar atas hukum (rechtsstaat), tidak berdasarkan kekuasaan belaka”.

Hukum akan optimal dilaksanakan oleh masyarakat jika hukum tersebut memiliki wibawa yang mampu menciptakan kesadaran hukum dan perubahan dalam masyarakat. Perubahan yang teratur dapat dibantu oleh peraturan perundang-undangan dan keputusan pengadilan atau kombinasi keduanya. Perubahan yang tidak teratur melalui kekerasan, dengan demikian, harus ditolak. Fungsi hukum adalah mempertahankan ketertiban dan keteraturan (tujuan dari masyarakat yang sedang membangun) melalui kepastian hukum. Hukum harus dapat membantu, syukur-syukur mempercepat, proses perubahan dalam masyarakat.

⁶ Jimly Asshiddiqie, *Menuju Negara Hukum yang Demokratis*, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2009, hlm.1

Hal ini sejalan dengan teori Hukum Pembangunan dari Mochtar Kusumaatmadja. Pada teori Hukum Pembangunan ini, Mochtar Kusumaatmadja menjelaskan bahwa:⁷

“Pendayagunaan hukum oleh pemerintah (eksekutif) sebagai sarana merekayasa masyarakat adalah suatu kebutuhan yang amat dirasakan oleh setiap negeri berkembang, sekalipun kebutuhan seperti itu tak terlalu terasa di negeri-negeri industri yang telah maju, di mana hukum telah berfungsi sebagai mekanisme yang bisa bekerja baik untuk mengakomodasi perubahan-perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Hukum yang baik mesti sesuai dengan hukum yang hidup (the living law) di masyarakat. Implementasi fungsi hukum tersebut hanya dapat diwujudkan oleh suatu kekuasaan yang bekerja dalam rambu-rambu yang ditentukan hukum”.

Perawat merupakan salah satu profesi yang terlibat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, memuat bahwa perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, maka perawat harus sesuai dengan peran dan kompetensinya. Di luar peran dan kompetensinya bukan menjadi tanggung jawab perawat. Ketentuan hukum diperlukan dalam melakukan tanggung jawab. Hal ini dimaksudkan, pelayanan keperawatan diberikan sesuai dengan standar keperawatan. Tanggung

⁷ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan (Kumpulan Karya Tulis)*, Alumni, Bandung, 2002, hlm.20

jawab perawat ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman secara hukum jika perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum.

Sebagaimana asas tepat waktu sangat diperlukan karena akibat kelalaian memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Sehubungan dengan itu dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang berhak atas ganti kerugian akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.⁸

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien bertujuan untuk meningkatkan kondisi kesehatan, namun demikian adakalanya perawat dalam melaksanakan tugasnya tidak memperbaiki kondisi kesehatan pasien, tetapi tindakannya justru memperburuk keadaan pasien atau menyebabkan pasien cacat bahkan meninggal dunia.

Pasien merupakan konsumen yang menerima jasa kesehatan yang di dapatkan oleh tenaga kesehatan yaitu salah satunya adalah perawat. Jadi apabila terjadi adanya kelalaian yang dilakukan oleh perawat dan merugikan pasien atau konsumen dalam di tuntutan dengan meminta ganti rugi kepada pihak rumah sakit tempat perawat itu bekerja ataupun dengan perawatnya langsung. Dengan menggunakan dasar hukum Undang-Undang Nomor 36

⁸ Dr. Veronica Komalawati, S.H.,M.H, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm.128

Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, apabila menuntut secara perdata.

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.⁹

Menurut Satjipto Raharjo perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹⁰

Menurut Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa Perlindungan Hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.¹¹ Dan menurut Pasal 1 angka 1 Undang-

⁹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Ui Press. Jakarta, 1984, hlm.133

¹⁰ Satjipto Rahardjo, *Ilmu hukum*, Citra Aditya Bakti, cetakan ke V, Bandung, 2000, hal.53

¹¹ Phillipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm.25

Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, dijelaskan bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, ataupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Berdasarkan pengertian tersebut yang disebut konsumen adalah konsumen akhir.

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, memasukan pelayanan kesehatan sebagai objek hukum perlindungan konsumen dan menempatkan penerima layanan kesehatan sebagai konsumen serta tenaga kesehatan sebagai pelaku usaha dalam hubungan hukumnya. Tenaga kesehatan yang dimaksudkan disini adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Sesuai ketentuan Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang mengabdikan diri di dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

F. Metode Penelitian

Agar dapat mengetahui dan membahas suatu permasalahan diperlukan adanya pendekatan dengan menggunakan metode-metode

tertentu yang bersifat ilmiah metode yang digubakan oleh penulis dalam penulisan skripsi ini adalah:

1. **Spesifikasi penelitian**

Spesifikasi ialah proses, cara perbuatan melakukan pemilihan dengan cara terperinci sedangkan penelitian ialah kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis untuk mengembangkan prinsip-prinsip umum.

Spesifikasi penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis, yang menurut Peter Mahmud adalah metode penelitian yang menguji kebenaran ada atau tidaknya suatu fakta yang disebabkan oleh suatu faktor tertentu, penelitian hukum dilakukan untuk melahirkan argumentasi, teori atau konsep baru sebagai perspektif dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.¹²

Dari pengertian di atas, penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan dan menemukan bahan-bahan mengenai perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat dihubungkan dengan Undang-Undang Nomo 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Berdasarkan gambaran deskriptif tersebut dilakukan analisis untuk memecahkan masalah yang berkaitan dengan kelalaian perawat dalam memberikan obat kepada pasien.

¹² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2006, hlm.35

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam hal ini menggunakan pendekatan secara yuridis normatif sebagaimana menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji menjelaskan bahwa:¹³

“Pendekatan penelitian hukum normatif dilakukan dengan penelitian inventarisasi hukum positif, penelitian terhadap asas-asas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi vertikal dan horizontal dan sejarah hukum. Pendekatan yang menggunakan konsep legis positivis yang menyatakan bahwa hukum adalah identik dengan norma-norma tertulis yang dibuat dan diundangkan oleh lembaga-lembaga atau pejabat yang berwenang.”

Berdasarkan pendapat di atas, maka metode pendekatan dalam penelitian ini mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan yang dalam hal ini berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat dihubungkan dengan Undang-Undang Nomo 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

3. Tahap Penelitian

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan penulis dalam lingkup penelitian ini adalah:

- a. Penelitian kepustakaan (*Library research*)

¹³ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali Press, Jakarta, 1997, hlm. 14-15.

Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, penelitian kepustakaan yaitu:¹⁴

Penelitian terhadap data sekunder dalam bidang hukum dipandang dari sudut kekuatan mengikatnya dapat dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Data yang diteliti ialah sebagai berikut :

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari norma (dasar) atau kaidah dasar yaitu:

- a) Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
- b) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen;
- c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
- d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- e) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
- f) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;

¹⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali Press, Jakarta, 1997, hlm.14-15

- g) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa literatur, jurnal-jurnal hukum, pendapat para sarjana, kasus-kasus hukum, dan hasil simposium mutakhir yang berkaitan dengan topik penelitian dimaksudkan untuk memperoleh sekunder guna menunjang bahan yang bersifat primer. Literatur tersebut antara lain :

- a) Buku-buku tentang Kesehatan;
- b) Buku-buku tentang Pelindungan Konsumen;
- c) Buku-buku tentang Keperawatan.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan yang diberikan informasi tentang hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa ensiklopedia, kamus hukum dan lain-lain. Namun yang digunakan adalah Kamus besar Bahasa Indonesia.

b. Penelitian Lapangan (*Field Reasearch*)

Penelitian ini dilakukan terhadap instansi-instansi yang berkaitan dengan penelitian ini dalam rangka memperoleh data primer yang di perlukan guna menunjang data sekunder.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Kepustakaan

Dilakukan melalui penelaahan data yang dapat diperoleh dalam peraturan perundang-undangan, buku teks, jurnal, hasil penelitian, ensiklopedia, biografi, indeks komulatif, dan lain-lain. Terhadap data tersebut dilakukan inventarisasi yang selanjutnya dilakukan pencatatan juga pengklasifikasian yang memiliki relevansi dengan materi perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat.

b. Studi Lapangan

Pengumpulan data lapangan dengan wawancara, wawancara yaitu cara untuk memperoleh informasi dengan cara bertanya langsung kepada yang diwawancarai, wawancara tidak terstruktur yang merupakan proses interaksi dan komunikasi, dimana hasil dari studi lapangan tersebut digunakan sebagai pelengkap dan primer serta memperdalam penafsiran dan pembahasan terhadap data yang telah tersedia.

5. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah :

a. Kepustakaan

Studi pustaka adalah suatu pembahasan yang berdasarkan pada bahan-bahan buku referensi atau peraturan perundang-undangan

yang bertujuan untuk memperkuat materi pembahasan yang ada kaitannya dengan permasalahan yang diteliti.

b. Lapangan

Dengan pemanfaatan catatan lapangan yaitu dengan cara wawancara atau *interview*.

6. Analisis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dianalisis secara yuridis kualitatif dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yaitu dengan mengadakan sistematisasi terhadap bahan-bahan hukum tertulis. Soerjono Soekanto menjelaskan bahwa:¹⁵

“Yuridis kualitatif adalah cara menganalisis data dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan perundang-undangan. Normatif karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada sebagai norma hukum positif, sedangkan kualitatif berarti analisis data yang bertitik tolak pada usaha penemuan.”

Berdasarkan pengertian di atas, maka penelitian ini dimaksudkan menganalisis data yang berasal dari hasil penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan, yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan obat dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Dalam menganalisis data

¹⁵ Soejono Soekanto, *kesadaran hukum dan kepatuhan hukum*, CV.Rajawali, Jakarta, 1982, hlm.37

dilakukan dengan metode yuridis kualitatif, artinya data yang diperoleh kemudian disusun secara kualitatif untuk mencapai kejelasan masalah yang dibahas dengan tidak menggunakan rumus matematika maupun data statistik.

7. Lokasi Penelitian

a. Perpustakaan

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan,
Jl.Lengkong Dalam No.17, Kota Bandung, Jawa Barat
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran,
Jl.Dipatiukur No.35 Bandung, Jawa Barat Tlp (022) 2503271

b. Lapangan

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, Jl. Matraman No.17,
Turangga, Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat, 40264